穴位贴敷联合耳穴埋籽治疗 1 例初产妇产后宫缩痛的护理体会

王冬梅　周海静　孙仁华　刘笑缘　杨永艳

南京市六合区中医院

摘要：本文旨在分析穴位贴敷疗法与耳穴埋籽技术干预治疗 1 例初产妇产后宫缩痛的护理体会，通过护理评估对患者实施中医特色护理、疼痛护理、情志护理、辩证施护等护理措施，得出结论，对分娩后的初产妇，在综合康复护理基础上，中药穴位贴敷联合耳穴埋籽干预，不仅可以促进术后患者子宫复旧，还能够有效缓解产后宫缩痛，且不会增加并发症风险，安全性较高，具有一定的临床价值。

Abstract

This article aims to analyze the nursing experience of acupoint application therapy and ear acupoint seed embedding technology intervention in the treatment of one primiparous woman with postoperative uterine contractions and pain. Through nursing evaluation, traditional Chinese medicine characteristic nursing, pain nursing, emotional nursing, dialectical nursing and other nursing measures were implemented for the patient. The conclusion is that for primiparous women after delivery, on the basis of comprehensive rehabilitation nursing, traditional Chinese medicine acupoint application combined with ear acupoint seed embedding intervention can not only promote postoperative uterine involution, It can effectively alleviate postpartum uterine contractions without increasing the risk of complications, has high safety, and has certain clinical value.

关键词：穴位贴敷；耳穴埋籽；宫缩疼痛；临床疗效

KeyWords

Acupoint application; Embedding seeds in ear acupoints; Pain from uterine contractions; Clinical efficacy

产后宫缩痛是临床上产妇生产后常见的一种并发疾病，其发生主要与子宫的强直性收缩相关，其发生后产妇会出现腹痛或者儿枕痛[1]。产后宫缩痛主要发生在产妇生产后的 1-2d，正常情况下这种疼痛会持续 2-3d，但是 2-3d 后产妇还会感觉到宫缩痛则需要对产妇进行治疗以缓解疼痛和治疗子宫的强制性收缩，这是由于长时间的子宫强制性收缩会导致产妇子宫的组织含量降低，会压迫相关的神经，进一步损伤子宫组织和功能[2]。随着我国的二胎政策

的颁布，许多家庭在生完一胎后会想要生第二胎，若在第一胎的生产过程中导致子宫功能和生理解剖结构的异常，会影响产妇的再次受孕和生产[3]。既往临床上在处理产后宫缩痛时，以心理辅导劝说为主，随着现代护理观念和医学模式的转变，要求给予患者科学、合理的护理干预，使患者的疼痛程度减轻。当前，对于疼痛严重的产妇，西医以止痛药物为主，虽然可以减轻产妇疼痛感，但是止痛药会产生一定的副作用，影响母乳喂养，产妇接受度不高。近年来，随着祖国医学的不断发展，中医技术在产后恢复中的应用增多。本研究的结果显示在综合康复护理基础上，穴位贴敷联合耳穴埋籽的治疗方法在临床中的应用效果良好，可为此类疾病的治疗和护理提供一定临床经验，现报告如下：

01 临床资料

患者女性，女，28 岁，职员，因“停经 40+1 周，阴道分泌物增多 1 小时余”于 2023 年 09 月 27 日收住入院。入院时：自诉打喷嚏后阴道有流液，传单见硬币大小潮湿，伴阴道见红，无腹痛，自数胎动好，饮食睡眠好，二便正常。

中医诊断：胎衣早破

西医诊断：1.一胎零产妊娠 40+1 周待产左枕前 2.胎膜早破

入院后给予妇产科护理常规，二级护理，软食，完善各项入院相关检查。注意胎心、胎动及宫缩情况。

治疗经过：

2023 年 09 月 27 日 08:00 点，医生沟通后予以小剂量缩宫素静滴引产，并行 OCT 试验了解胎儿对宫缩的耐受力，并告知相关风险。

2023 年 09 月 27 日 20：23 在会阴侧切下助娩一女婴，体重 2830g，羊水III度（夹胎粪），质稀，Apgar 评分 10-10 分，胎盘胎膜娩出完整，出血约 300ml，产后子宫收缩尚可。

分娩后，该妇主诉产后子宫阵发性收缩痛，中医以活血化瘀、通经止痛为原则进行干预。

02 护理

2.1 护理评估

护理评估包括：

①疼痛评估：采用 NRS 疼痛数字评价量表评估患者的疼痛程度，将疼痛划分为 10 个等级，患者可采用 0-10 来量化疼痛强度。0 分为无痛，1~3 分为轻度疼痛，4~6 分为中度疼痛，7~9 分重度疼痛，10 分为无法忍受的剧痛，评分越高表示疼痛程度越重。

②焦虑评估：运用综合性医院焦虑抑郁量表进行评估，0~7 分属于无症状，8~10 分为症状可疑存在，11~21 分为症状肯定存在。

2.2 护理诊断

护理诊断包括：

①患者宫缩痛，因气血两虚，阻碍气血运行而疼痛所致

②焦虑因素，患者疼痛不适，饮食睡眠不佳，与缺乏对疾病知识的了解有关

2.3 护理措施

2.3.1 中医特色护理

具体方法：

穴位贴敷：选取产妇的神阙、气海、关元、子宫和中极等进行药物的贴敷，每天贴敷时间为 6h（上、下午各 3 小时）且需要连续贴敷 3 天为一个疗程。本研究使用的贴敷药主要由当归、川穹、桃仁、炙甘草、干姜制成，将所有药材磨成细粉后加入凡士林和水进行混合，制作成饼状在产妇穴位上进行敷药。

注意事项：①局部皮肤有创伤、溃疡、感染或有较严重的皮肤病者，禁止穴位敷贴。

②出现皮肤微红为正常现象，使用敷药后，如出现红疹、瘙痒、水疱等过敏现象，应暂停使用，及时报告医生配合处理。

③贴敷期间，应忌烟、酒，避免食用寒凉、过咸的食物；避免海味，辛辣及牛、羊肉等食物。

耳穴贴压：产妇耳道内的神门、皮质下、交感、肾等穴位进行治疗。在治疗前，由专科护士对穴位进行标记，然后对产妇的耳道进行酒精消毒。使用镊子将王不留行籽放置在标记的穴位上，然后进行固定。在药物固定后，教授产妇如何按压以刺激穴位，其按压的力度需要适中，每天需要进行 3-6 次的按压，每次按压时间不得小于 10min。

注意事项：①耳廓局部有炎症、冻疮或表面皮肤有溃破者不宜施行。

②严格消毒，预防感染，若轻度感染时可用碘伏消毒，外用消炎药，防止软骨炎。

③观察患者耳部皮肤情况，留置期间应防止胶布脱落或污染；患者侧卧位耳部感觉不适时，可适当调整。

2.3.2 常规护理

具体包括：

①心理保健与健康教育。加强孕期护理人员的教育，让孕妇逐渐从心理上接受角色转变。负责产后护理人员主动与产妇进行沟通，对产妇的心理状况进行评估，听取其需要。

②辨证施膳：患者症属积病之气滞血瘀，饮食宜食清热除湿，化瘀止痛的食品，饮食宜清淡、易消化、富含高蛋白及营养之品，如瘦肉、禽、蛋类食物，以增强体质；忌食生冷肥

腻、辛辣及海腥发物之品，如苦瓜、冬瓜等；食疗方：冬瓜赤小豆汤。

③适当的运动和产后保健操：自然分娩 6～12 h 可以下床轻微活动，产后 2 d 可以在室内自由走动，可以进行产后健身操；产后健身操的强度由小到大，由弱变强，每天增加一节，每节 8～16 次。

2.4 护理评价

通过中西医结合治疗和护理，该患者依从性较好，对住院期间采取的各项治疗和护理措施表示满意。

通过干预、患者 NRS 疼痛评估评分由 6 分降至 1 分，焦虑评分由 12 分降至 2 分，无焦虑症状，饮食睡眠均得到改善，对盆腔炎疾病预防、饮食和康复相关知识表示掌握。

2.5 结果和随访

患者出院后一周电话随访，疼痛评估评分为 0 分，焦虑评分为 1 分，门诊复查妇科 B 超：显示盆腔未见积液。出院后饮食睡眠情况均恢复正常。

03 讨论

中医学上将产后宫缩痛划分为“产后腹痛”范畴，最早在《金匮要略·妇人产后病脉证治》中有记载，认为宫缩痛的发生机制复杂，与以下几点有关：①产妇心情不畅，气滞血瘀、肝气郁结导致疼痛；②产后行为不当，受寒因为气血寒凝而导致疼痛；③产妇自身气血两虚，阻碍气血运行而疼痛；④产妇分娩失血诱发冲任胞脉失养而导致疼痛。中医学上认为，“痛则不通，通则不通”，所以对于产后宫缩痛，治疗遵循活血止痛、益气养血的基本原则[4]。

穴位贴敷：药方中当归可以调经止痛、补气和血；续断具有止崩漏、调血脉、强筋骨、补肝肾的功效；川穹可以祛风止痛、活血祛瘀、行气开郁的功效；延胡索可以镇静、催眠、止痛、活血；丹 参具有凉血消痈、清心除烦、通经止痛、活血祛瘀的功效；桃仁可以止咳平喘、润肠通便、活血祛瘀；炙甘草具缓急止痛的作用，干姜可调理脾胃、祛风除湿。全方共奏活血化瘀、通经止痛的功效[5]。穴位选择肾俞和神阙穴，其中神阙是任脉穴之一，位于脐中部，可活血调经、固本培元；肾俞可治妇女崩漏、白带异常以及月经不调等症，采用中药穴位贴敷治疗，可去瘀血、补气血、定疼痛[6]。

耳穴埋籽：祖国传统医学认为，产后宫缩痛的发生原因：一是血瘀导致的“不通则痛”，二是血虚导致的“不荣则痛”。耳与机体的脏腑经络具有紧密的关系，各脏腑组织均在耳廓内有相对应的反应点。通过对耳穴进行刺激能对相应的脏腑发挥一定的调理功能。如神门穴具有调气血以及通经脉的作用，通过刺激肾上腺素、皮质下穴和交感神经等，刺激神经系统的反射及传导，并且调节子宫的植物神经功能，进而减轻因为子宫强直性收缩而导致的疼痛，

同时能发挥行气止血的功能。综上所述，耳穴埋籽对于产妇产后宫缩痛具有较好的抑制效果，能明显减轻产后疼痛[7-8]。

综上所述，对分娩后的初产妇，在综合康复护理基础上，中药穴位贴敷联合耳穴埋籽干预，不仅可以缓解产后子宫缩痛，还可以促进术后患者子宫复旧，且不会增加并发症风险，安全性较高，具有一定的临床价值。其优点为经济、实惠、操作简便、患者易接受。另外运用中医辨证对患者实施中医特色护理、疼痛护理、情志调理、辨症施膳等护理措施，发挥中医特色护理技术的优势，减轻了患者痛苦，可为此类患者的中西医结合治疗与护理提供一定借鉴与实践案例基础。

参考文献

[1]吴俐红，徐丽琴.雷火灸穴位贴敷治疗经产妇产后宫缩痛的效果观察[J].医学食疗与健康，2019（1）：2.

[2]郑海艳，叶萍.耳穴埋豆，穴位贴敷及镇痛泵在二胎产妇产后子宫收缩中的应用[J].健康大视野 2020，7（14）：220.

[3]何小琼，李久永.穴位贴敷配合中医热奄对减轻产后宫缩痛的效果观察[J].特别健康，2019，8（1）：78.

[4]李小梅，周丹，黄凤珍.中药穴位贴敷联合中药足浴对剖宫产后康复及泌乳的影响效果分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂 志,2019,3(22):115-117

[5]毛旭东，王迎军. 补虚祛瘀方联合穴位贴敷促进产后子宫复旧及对患者泌乳功能的影响[J]. 新中医,2019,51(07):246-250.

[6] 姚颖玉,金美媛，郑能能.中药化瘀止痛方穴位贴敷防治产后宫缩痛的效果研究[J].中国现代医生,2019,57(16):113-116.

[7]郑海艳，叶萍.耳穴埋豆，穴位贴敷及镇痛泵在二胎产妇产后子宫收缩中的应用[J].健康大视野 2020，7（14）：220.

[8] 朱雪芹. 耳穴埋豆、穴位贴敷及镇痛泵在二胎产妇产后子宫收缩痛中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(23):63-6